**胃の手術を受けた患者さんのための外来質問票**

**お名前：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入日：　　　　　年　　　月　　　日**

この質問票は胃の手術を受けた患者さんがふだんの生活をする上で、手術の影響により何らかの不具合を生じていないかを調べ、問題があった場合に必要な対処を行うためにつくられたものです。　以下の質問にお答えください。

**（該当する□に✓を入れてください）**

**胃の手術に関係すると思われる以下の生活上の支障がありますか？**

1. **体重減少が気になる □　あり □　なし**
2. **つらいと感じる症状がある □　あり □　なし**
3. **食事が思うように摂れない □　あり □　なし**
4. **体力低下または体調不良 □　あり □　なし**
5. **気力低下または気分の不調 □　あり □　なし**

**その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**(1)-(5)の他に気になることがある方は「その他（　）」内にご自由に記入してください**

* **上記(1)～(5)のうち「あり」と回答した項目について次の質問にお答えください。**

**（上記(1)～(5)のすべてに「なし」とお答えの方はこれで終了です）**

**(1) 体重減少について**

・身長　　　（　　　　cm）　　現在の体重　　　（　　　　kg）

・胃切除を受ける前の体重　　　（　　　　kg）

・ひと月に２kg以上の体重減少が（ある・ない）

**(2)症状について**該当する症状（複数回答可）の□に✔を記入してください。

□ すっぱい（またはにがい）液が口内に逆流して不快に感じる・胸焼け・吐き気

□ みぞおちの辺りの痛み・へその周りやその下の辺りの痛み

□ 胃もたれ・食事の途中でお腹がいっぱいで食べられなくなる・つかえ感

□ おなら・げっぷ・お腹がゴロゴロ鳴る・お腹が膨らんだ感じ

□ 下痢　（下痢・軟便・急な便意、など）

□ 便秘　（便が硬い・残便感[すっきり出ない]・排便回数が少ない、など）

□ ダンピング症状

食後（30分くらい・ 2-3時間くらい）に、以下の症状が出る

（眠気、だるい、冷汗、どうき、全身が熱い、めまい、胸苦しい、

脱力、しびれ、顔の紅潮または蒼白、空腹感、無気力、手指のふるえ、

呼吸が速くなる、頭重、頭痛、失神、など）

* その他の症状　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

 **(3) 食事について**

・食欲がない　　（はい・いいえ）

・十分な量を食べられない　　（はい・いいえ）

・食べたいものを食べられない　（はい・いいえ）　[食品名　　　　　　　　　]

・意識しない自然なペースで食べられない　（はい・いいえ）

**(4) 体力や体調について**

・ふだんの仕事や家事をするのが困難である　　（はい・いいえ）

・だるいまたは疲れやすい　　（はい・いいえ）

**(5) 気力や気分の不調について**

・元気または意欲がでない　　（はい・いいえ）

・ストレス、イライラ、不安、ふさぎ込み、などがある　　（はい・いいえ）

・周りの人（家族、友人、職場、など）の理解やサポートが必要　（はい・いいえ）

**胃の手術を受けたことに関連してあなたがふだんの生活をする上で困っている問題がありましたら、大きい順に３つまで記入してください。**

１．（　　　　　　　　　　　　　）

２．（　　　　　　　　　　　　　）

３．（　　　　　　　　　　　　　）

あなたの今の問題を解決するために、以下のどのような対応を希望しますか？

□　とくに必要ない　（このまま様子をみても大丈夫）

　□　もっと情報や知識が欲しい

　□　必要な情報や知識をわかりやすく説明して欲しい

　□　くわしく話を聞いて欲しい

　□　どう対処したらよいか一緒に考えて欲しい

　□　原因を検査して欲しい

　□　よくするための治療を受けたい

　　□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※管理栄養士等の医療スタッフとの面談を希望しますか？　（はい・いいえ）

〔連絡欄〕　From　　　　　　　to

**≪PGS検出シート ver. 1.0≫**

**作成：「胃癌術後評価を考える」ワーキンググループ PGS対応システム構築プロジェクト／胃外科・術後障害研究会**